

Ernstige psychiatrische aandoeningen, bewegingsstoornissen en mortaliteit

Waarom dit onderzoek?

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) leven 9 tot 25 jaar korter dan de algemene bevolking en het is van belang te achterhalen welke factoren hieraan bijdragen. Bewegingsstoornissen waaronder tardieve dyskinesie, parkinsonisme en akathisie komen veelvuldig voor bij patiënten met EPA die langdurig anti-psychotica gebruiken. Uit verschillende studies is naar voren gekomen dat patiënten met EPA en tardieve dyskinesie een nog hoger risico hebben om vroegtijdig te overlijden, hoewel men in andere studies dit verband niet vond. Naar de relatie van parkinsonisme en akathisie met mortaliteit is nog nauwelijks onderzoek gedaan.

Onderzoeksvraag

Is er een verband tussen bewegingsstoornissen en mortaliteit bij patiënten met EPA?

Hoe werd dit onderzocht?

Voor de studie werden data gebruikt van de *Curacao Extrapyramidal Syndromes Study*, waarvan de resultaten inmiddels in 14 artikelen beschreven zijn. In deze studie werd een cohort patiënten met EPA van het enige psychiatrische ziekenhuis van Curaçao sinds 1992 gevolgd. Over een periode van 18 jaar werden daarbij 8 keer bewegingsstoornissen gemeten en werd het gebruik van psychofarmaca geregistreerd. Voor de huidige studie werden in 2016 aanvullende gegevens verzameld over mortaliteit. Data van 157 patiënten werden geanalyseerd met cox-regressiemodellen. Gedurende de follow-upperiode waren 84 patiënten overleden.

Belangrijkste resultaten

Parkinsonisme bleek een significante risicofactor voor mortaliteit met een *hazard ratio* (HR) van 1,02 per punt op de *Unified Parkinson's Disease Rating Scale III*, motorisch onderzoek (uitersten: 0-56). De standaarddeviatie lag rond de 10 punten en een toename van 10 punten zou een verhoogde HR voor overlijden van 21% betekenen. Tardieve dyskinesie en akathisie vertoonden geen significante relatie met mortaliteit.

Consequenties voor de praktijk

De gevonden relatie tussen parkinsonisme en mortaliteit kan op verschillende manieren verklaard worden. Het kan een direct verband zijn, denk bijvoorbeeld aan een verhoogd risico op vallen dat, zeker op latere leeftijd, kan leiden tot vervroegd overlijden. De relatie zou echter ook indirect kunnen zijn. Zo hangt parkinsonisme samen met een verhoogde ziekte-ernst, minder fysieke activiteit en verminderde cognitieve vaardigheden, die vervolgens weer via allerlei wegen tot een hogere mortaliteit kunnen leiden.

Een interventiestudie naar behandeling van parkinsonisme zou meer inzicht kunnen geven of vermindering van parkinsonisme invloed heeft op de levensverwachting. Hoewel een dergelijke studie ontbreekt, is het van belang om parkinsonisme te herkennen en te behandelen, ook omdat deze aandoening de kwaliteit van leven beïnvloedt.

LITERATUUR

Willems AE, Mentzel CL, Bakker PR, van Os J, Tenback DE, Gelan P, Daantjes E, Matroos GE, Hoek HW, van Harten PN. Movement disorders and mortality in severely mentally ill patients: The Curacao Extrapyramidal Syndromes Study XIV. *Schizophr Bull* 2022; 48: 766-73.

AUTEUR

Anne Willems

E-mail: a.willems@ggzcentraal.nl